

کنترل دخانیات



ماهنامه اطلاع رسانی، پژوهشی و آموزشی کنترل دخانیات
سال هشتم شماره ۵ بهمن ماه ۱۳۹۵ (شماره پیاپی ۸۹) - تیراژ ۱۰۰۰ نسخه - بهاء ۳۰۰۰۰ ریال

سیگار عامل حداقل ۱۴ سرطان مختلف در بدن انسان است که مهم ترین آنها عبارتند از: سرطان ریه، سرطان پوست، سرطان لوزالمعده، سرطان مثانه، سرطان خون، سرطان پستان، سرطان حنجره، سرطان کبد و سرطان روده بزرگ.





شاید در جنگ کشته نشود ولی.....

کنترل دخانیات

ماهنامه اطلاع رسانی، پژوهشی و آموزشی شماره سال هشتم شماره ۵ بهمن ماه ۱۳۹۵ (شماره پیاپی ۸۹)

ماهنامه کنترل دخانیات

مجوز انتشار

به شماره ۱۲۴/۳۶۴۲ مورخه ۱۳۸۸/۷/۲۷ هیات نظارت بر مطبوعات

صاحب امتیاز

دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی سل و بیماریهای ریوی

بیمارستان دکتر مسیح دانشوری

مدیر مسئول و سردبیر

دکتر غلامرضا حیدری

هیأت تحریریه

دکتر حبیب امامی، دکتر مسلم بهادری، دکتر علی رمضانخانی، دکتر بابک شریف کاشانی

دکتر هومن شریفی، دکتر سعید فلاح تفتی، دکتر محمدرضا مسجدی

مشاوران علمی

دکتر مهشید آریانپور، دکتر شبنم اسلام پناه، دکتر زهرا حسامی

مدیر اجرایی، مترجم و ویراستار

پریزاد سینایی

تایپ و حروفچینی

سعیده طباطبایی زاده

همکاران

مونا آقایی، بهروز الماس نیا، نازی دوزنده طبرستانی، دکتر فیروزه طلپسچی

گرافیک و صفحه آرا

علیرضا مظفریان

آدرس

تهران، نیاوران، انتهای دارآباد، بیمارستان دکتر مسیح دانشوری

مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات

کد پستی

۱۹۵۵۸۴۱۴۵۲

تلفکس

۲۶۱۰۹۵۰۸ - ۲۶۱۰۶۰۰۳

E-mail: tobaccocontroljournal@sbmu.ac.ir

Website: www.tpcrc.sbmu.ac.ir

با همکاری

جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

تیراژ: ۱۰۰۰ نسخه

بهاء: ۳۰۰۰۰ ریال

استفاده از مطالب نشریه با ذکر منبع بلامانع است.



فهرست

- ۳..... معرفی مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات
- ۴..... سخن روز
- ۵..... زیر ذره بین
گزارشی از تولید سیگار الکترونیکی
- ۱۰..... ما توانستیم، شما هم میتوانید
- ۱۲..... فعالیتهای مرکز
برگزاری کارگاه آموزش روشهای نوین ترک دخانیات در بیماران قلبی
- ۱۵..... چهره‌های معروفی که سیگار را ترک کرده‌اند
- ۲۰..... اخبار کشوری
افزایش حملات صرع با مصرف دخانیات
سیگارها و قلیان های لاکچری «سرطان زا» هستند؟
کشف ۱۴ میلیون نخ سیگار قاچاق در استان زنجان
دو عارضه استعمال سیگار
سرطان ریه جدی‌ترین تهدید برای سیگاری‌ها
دو عارضه استعمال سیگار
- ۲۳..... اخبار بین‌المللی
افزایش مالیات دخانیات در روسیه
غذای رایگان در ازای ترک سیگار در دانشگاه ترکیه ای
کودکان مادران سیگاری مشکل کلیوی پیدا می‌کنند
بعد از ترک سیگار چه اتفاقاتی در بدن می‌افتد؟
زشت‌ترین رنگ دنیا برای پاکت سیگار
سیگار کشیدن تغییرات باکتریایی در دهان ایجاد می‌کند
- ۲۶..... نشستی با صاحب‌نظران
دکتر رضا اسلامیان
- ۲۷..... قانون جامع کنترل دخانیات
- ۲۹..... فراخوان ارسال مقاله



معرفی مرکز تحقیقات

در پی تلاش ده ساله و مقارن با روز جهانی بدون دخانیات (۱۰ خرداد ۱۳۸۶) اولین مرکز تحقیقاتی در زمینه کنترل دخانیات توسط دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی شروع به کار نمود. پیشنهاد تشکیل این مرکز توسط واحد کنترل دخانیات مرکز آموزشی پژوهشی و درمانی سل و بیماری‌های ریوی به دانشگاه متبوع ارائه شد. بعد از بررسی و تصویب در هیئت رئیسه دانشگاه مراتب به معاونت پژوهشی وزارت بهداشت اعلان گردید که در این معاونت هم به تأیید رسید. این مرکز توسط ۶ نفر عضو هیئت علمی دانشگاه تأسیس شده است و با همکاری ۶ پزشک و ۳ کارشناس در بیمارستان مسیح دانشوری تهران فعالیت می‌کند و دیدگاه آن «ایجاد جامعه‌ای عاری از دخانیات» می‌باشد. یکی از اهداف مرکز تبدیل شدن به قطب پژوهشی کنترل دخانیات در سطح منطقه و جهان می‌باشد. در همین راستا این مرکز از سال ۱۳۸۶ به عنوان مرکز همکاری‌های منطقه شرق مدیترانه (EMRO) شناخته شده است. همچنین این مرکز به انجمن‌های بین‌المللی کنترل دخانیات (FCA) پیوسته است. به لطف بیش از یک دهه تجربه خدمات درمانی ترک سیگار در قالب کلینیک‌های ترک سیگار و خط مشاوره تلفنی، ما آماده ارائه خدمات فوق به صورت رایگان می‌باشیم.

دیدگاه

ما برآنیم که جامعه‌ای عاری از دخانیات داشته باشیم.

اهداف

- ارتقاء سطح سلامت جامعه از طریق کاهش موارد شروع مصرف دخانیات و کاهش میزان مواجهه با دود سیگار
- بهبود کیفیت زندگی افراد سیگاری از طریق کمک به ترک دخانیات به منظور ارتقاء سطح سلامت جامعه
- تولید علم و افزایش سطح آگاهی عمومی و تخصصی جامعه در حوزه پیشگیری و کنترل دخانیات
- تولید و توسعه برنامه‌های تحقیقاتی و اجرای آن در راستای پیشگیری و کنترل دخانیات



سخن روز



امروزه بیش از ۱۶۰ کشور در جهت مبارزه با مصرف دخانیات فعالیت می‌کنند که عضو معاهده جهانی کنترل دخانیات سازمان بهداشت جهانی می‌باشند و در این بین ایران یکی از پنج کشوری است که در دنیا دارای قانون جامع کنترل دخانیات می‌باشد. وجود این قانون به عنوان فرصت بسیار مناسبی برای اقدامات اجرایی کنترل و مبارزه با دخانیات محسوب می‌شود.

جهت اجرای این معاهده راهنمای ساده ای به نام MPOWER پیشنهاد شده است که شامل دستورالعمل اجرایی برای ۶ ماده از معاهده فوق از جمله جمع آوری اطلاعات پایه ای از مصرف دخانیات، محافظت افراد در برابر دود سیگار، ارائه فرمات ترک سیگار، آگاه سازی عموم از مضرات دخانیات، ممنوعیت تبلیغات و حمایت از دخانیات و افزایش مالیات بر سیگار است. کشور ایران پس از پیوستن به معاهده جهانی کنترل دخانیات در سال ۱۳۸۴ به اجرای آن مکلف شده است و در این راستا در سال ۱۳۸۵ قانون جامع ملی مبارزه با دخانیات را به تصویب مجلس رسانده و از طریق دولت به سازمان ها ابلاغ نموده است.

این راهنما شامل: Monitor (پایش): جمع آوری اطلاعات دوره ای جمعیت محور موثق در مورد شافهن های استعمال دخانیات در بزرگسالان، نوجوانان و جوانان

Protect (مقاومت): هفاقت از مردم در مقابل استنشاق ناهواسته و تممیلی دود مواد دخانی حاصل از استعمال دخانیات توسط افراد مصرف‌کننده

Offer (پیشنهاد): ارائه فرمات ترک سیگار به افراد سیگاری هایل به ترک

Enforce (اجرا): به اجرا در آوردن ممنوعیت تبلیغات مستقیم و غیرمستقیم مواد دخانی

Raise (افزایش): افزایش مالیات افز شده از مواد دخانی

سر دبیر



زیر ذره بین

گزارشی از تولید سیگار الکترونیکی

نیافته است و در حال حاضر شرکت‌های تولیدکننده اینطور جا انداخته‌اند که سیگار الکترونیکی می‌تواند منجر به ترک سیگار در افراد سیگاری شود. این در حالی است که در تبلیغ جزئیات سیگار الکترونیکی در یکی از سایت‌های خبری آمده بود که «این سیگار مصنوعی در واقع ابزار ساده‌ای است که به وسیله یک منبع تغذیه که هنگام خرید به همراه سیگار عرضه می‌شود با یک فرد سیگاری LED آن روشن می‌شود و در همین زمان ماده خوش طعم و خوش بویی از سیگار در دهان فرد سیگاری ترشح می‌شود که با تبدیل هوا به بخار آب، در داخل دهان یک نوع بخار شبیه به دود ایجاد می‌کند به طوری که برای روشن کردن آن به شعله احتیاج ندارید از طرفی می‌توانید با تندرستی سیگار بکشید اما بدون اینکه آلودگی محیطی ایجاد کنید و بالاخره آن که دودی تولید می‌شود در صورتی که هیچ ماده آلوده‌کننده‌ای در آن نیست و بسیاری ترفند دیگر از این قبیل، آنها با این تبلیغات، نوید ترک سیگار را در افراد سیگاری به طور تضمینی می‌دهند و ادعا می‌کنند که استفاده از سیگار الکترونیکی باعث کاهش استعمال نیکوتین و ترک ناخودآگاه سیگار می‌شود.

اصلاً چرا الکترونیکی؟

سیگارهای الکترونیکی از فولادهای مقاوم در برابر خوردگی و زنگ‌زدگی ساخته شده و دارای محفظه‌ای برای ذخیره نیکوتین مایع در غلظت‌های مختلف هستند. این سیگارها با باتری‌های قابل شارژ کار می‌کنند و دقیقاً شبیه سیگارهای معمولی هستند. این نوع سیگارها سال ۱۹۹۷ در چین تولید شد و هم‌اکنون در این کشور و کشورهای برزیل، کانادا، فنلاند، سرزمین‌های اشغالی، لبنان، هلند، سوئد، ترکیه و انگلیس به فروش می‌رسد. مصرف‌کنندگان سیگارهای الکترونیکی نیازی به روشن کردن آن ندارند؛ فقط کافی است مصرف‌کنندگان به این سیگارها پک بزنند. این سیگار دودی را تولید نمی‌کند و در عوض، غباری داغ و صاف را به صورت مه تولید می‌کند که این غبار توسط شش‌ها جذب می‌شود.

چندی پیش صحبتی از یک نوع سیگار به نام سیگار الکترونیکی در کشور مطرح شد که سر و صدای زیادی را به همراه داشت. بعضی‌ها درباره تبلیغات این نوع محصول این طور ادعا می‌کنند که «سیگار الکترونیکی محصولی جدید برای مراقبت از سلامتی شماست.» یا «سیگار الکترونیکی به شما امکان لذت بردن از سلیق خود بدون خطر وابستگی به تنباکو را می‌دهد. اما مهم‌ترین نکته در خصوص سیگار الکترونیکی این است که به طور کلی هر چیزی که باعث ترویج فرهنگ استفاده از دخانیات می‌شود، آثار سوئی دارد به ویژه در نسل جوان و منجر به این می‌شود که تمایل مصرف دخانیات در افراد افزایش پیدا کند. این تبلیغات در بازارهای جهانی رویکرد جدیدی است که دارای بار منفی به خصوص در مورد جوانان است و این قشر را تحت‌الشعاع آسیب‌های خود قرار می‌دهد. بر این اساس یک شرکت چینی نوعی سیگار الکترونیکی ساخته است که دارای حداقل میزان نیکوتین و بدون مواد سمی سرطانزا بوده و دود آن از بخار آب تولید می‌شود. این سیگار الکترونیکی که VCrown نام دارد، شبیه به خودکار بوده و از یک باتری، یک دستگاه بخارساز، ماده معطر و ماده گلیکول پروپیلین تشکیل شده و بدون مواد شیمیایی، سمی و سرطانزا است.

اما سیگار الکترونیکی چیست؟

سیگار الکترونیکی محصولی است که چندی پیش تبلیغات گسترده در مورد آن منجر به واکنش‌های شدیدی شد به طوری که هنوز از وارد شدن سیگارهای پلاستیکی به نام ترخام به بازار مدت زیادی نگذشته است. سیگاری که در داروخانه‌ها هم به فروش می‌رفت اما علاوه بر اینکه این نوع سیگار کمکی برای ترک سیگار نکرد، خیلی زود افراد سیگاری بی‌رغبتی خود را نسبت به این جنس کذایی نشان دادند. ولی الان این نوع سیگار جای خود را به محصول دیگری داده است. البته این سیگار هنوز به بازار ایران راه



عرضه سیگار الکترونیک شد. همچنین یک کارشناس مسئول کنترل دخانیات وزارت بهداشت در ارتباط با تبلیغ سیگار الکترونیک در برخی سایت‌ها گفته بود در مکاتباتی که با وزیر صنایع، بازرگانی و ستاد مبارزه با قاچاق کالا و همچنین معاونت غذا و داروی وزارت بهداشت داشته‌ایم نسبت به ورود این سیگار هشدار داده‌ایم. بسیاری از کارشناسان معتقدند به نظر می‌رسد روی آوردن به روش‌هایی که پدیده خطرناک اعتیاد مجازی را گسترش می‌دهد، بویژه در ارتباط با نسل جوان ناهنجاری‌های اجتماعی را در آینده دامن خواهد زد و ضروری است مسئولان به جای سکوت با آگاهی‌بخشی مردم را از سردرگمی نجات دهند و از تبلیغ این شیوه‌ها حمایت نکنند! یک شهروند تهرانی با اظهار نگرانی از افزایش مصرف سیگار در بین جوانان، می‌گوید متأسفانه آن طور که باید و شاید جلوی ورود سیگارهای خارجی به کشور گرفته نمی‌شود و مسئولان فقط هشدار می‌دهند. در این باره خانم میانسالی که فرزند نوجوانش گرفتار سیگار است گفت: من نمی‌دانم چرا دولت اجازه می‌دهد همه جا سیگار بفروشند و چرا برخورد جدی در این زمینه ندارد. این شهروند تهرانی معتقد است که اگر عرضه سیگار محدود شود و اجازه ندهند سیگارهای خارجی خیلی راحت در دسترس قرار بگیرد می‌توان امیدوار بود که مصرف مواد دخانی هم کم شود اما متأسفانه سیگار تنها کالایی است که همه جا یافت می‌شود. در این میان کارشناسان می‌گویند بررسی‌هایی که بر روی سیگار الکترونیک صورت گرفته نشان می‌دهد این سیگار نیز حاوی ماده شیمیایی است که به صورت اسپری وارد دهان مصرف‌کننده می‌شود.

واردات سیگار الکترونیک در کشور ممنوع است

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی کشور اسبق نیز به برنا درباره سیگار الکترونیک گفته بود فروش این سیگار خلاف است و قرار شده است که دیگر کسی این سیگار را وارد کشور نکند که همه هم این مساله را قبول کرده‌اند. وی در ادامه اظهار داشت:

با این حال شرکت‌های چینی ادعا می‌کنند دارای حداقل میزان نیکوتین و بدون مواد سمی سرطان‌زا بوده و دود آن از بخار آب تولید می‌شود. این سیگار الکترونیک در حال حاضر به صورت اینترنتی و در ۳ مدل شبیه به سیگار، سیگار برگ و پیپ عرضه می‌شود. درباره تبلیغات «سیگار الکترونیک» این طور آمده است که «این سیگار مصنوعی، نیکوتین دریافتی را به طور اندازه‌گیری شده در اختیار مصرف‌کننده قرار می‌دهد و سقف نیکوتین مصرفی آن قابل تنظیم است.» این درحالی است که بر اساس تحقیقات وزارت بهداشت خلاف ادعای تولیدکنندگان این محصول به اثبات رسیده است و آنها معتقدند که این سیگار دارای مقادیر قابل توجهی نیکوتین و ماده شیمیایی «پروپیلین گلاکول» بوده که توسط ذرات آب به دهان فرد مصرف‌کننده اسپری می‌شود و دارای خاصیت اعتیادآور و بیماری‌زایی است. طبق گزارش‌های سازمان جهانی بهداشت محصولی تحت عنوان «سیگار الکترونیک» در بازارهای جهانی در حال عرضه و گسترش است که ترفند دیگری از صنایع دخانی برای فرار از محدودیت‌های قانونی استعمال دخانیات در اماکن عمومی و دود تمحیلی دخانیات است. در واقع این سیگار نیز مثل سایر مواد دخانی خاصیت اعتیادآور و بیماری‌زایی دارد و صنایع دخانی سعی می‌کنند با انواع ترفندها و شیوه‌ها بازار مصرف محصولات خود را رونق دهند. این در حالی است که بر اساس مواد ۲ و ۴ قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات هر نوع تبلیغ، حمایت و تشویق مستقیم و غیرمستقیم و یا تحریک افراد به استعمال دخانیات اکیدا ممنوع است و سیاست‌گذاری، نظارت و مجوز واردات انواع مواد دخانی صرفا توسط دولت انجام می‌شود. در این راستا چندی پیش نیز خبری درباره نامه وزیر بهداشت اسبق درخصوص این نوع سیگار در کشور منتشر شد که بر این اساس وزیر بهداشت و رئیس ستاد کشوری کنترل دخانیات با ارسال نامه‌ای به، وزیر صنایع و معادن، خواستار جلوگیری از صدور مجوز ورود و



متاسفانه کمپانی بین‌المللی تولیدکننده این سیگار در ابتدا ادعا کرده بود که این کار را با هماهنگی سازمان بهداشت جهانی انجام داده است که سازمان بهداشت جهانی این مسئله را تکذیب کرد. او به آثار سوء مصرف سیگار الکترونیک در نسل جوان اشاره کرد و افزود: مهم‌ترین نکته در این زمینه این است که به طور کلی هر چیزی که باعث ترویج فرهنگ استفاده از دخانیات می‌شود، آثار سوئی دارد به ویژه در نسل جوان و منجر به این می‌شود که تمایل مصرف دخانیات افزایش پیدا کند.

هیچ جایگزینی مناسب نبوده و نیست!

با این توضیح شاید جالب باشد بدانیم که اصلاً پدیده جایگزین کردن محصولات به جای سیگار به چه زمانی برمی‌گردند. به گفته برخی کارشناسان از سال ۱۹۶۰ یک پزشک سوئدی مجبور شد به حال دریانوردان سیگاری که می‌خواستند وارد زیردریایی شوند و مجبور به استفاده از سیگار هم بودند، فکری بکند. این پزشک سوئدی موفق به ساخت قرص‌های جویدنی نیکوتین برای این دریانوردان شد و این دارو شاید نخستین داروی جایگزین سیگار بود که در دنیا شناخته شد. ولی علاوه بر این در طول تاریخ اقدامات مختلفی برای تولید جایگزین‌های مختلف انجام شد؛ به طوری که اخیراً ما با پدیده‌هایی به نام سیگار الکترونیک، خمیر یا ژل نیکوتین و سیگارهایی به نام سیگار NOW که دود و بو ندارند، مواجه هستیم ولی باید بدانیم که هیچ کدام از این محصولات به این خاطر که طبیعت و ماهیت سیگار را عوض نکردند، راهی برای درمان به شمار نمی‌آیند، چون اولاً تمام حالات رفتاری برای سیگارکشیدن را دارند و ثانیاً ماده اعتیادآور به نام نیکوتین در همه آنها وجود دارد. در این میان ادعایی وجود دارد که فقط خود فرد سیگاری متوجه دود بیرون آمده از سیگار می‌شود، ولی در عمل این اتفاق به هیچ وجه نمی‌افتد. نکته دیگری که مهم به نظر می‌رسد آن است که سیگارهای معمولی در دمای ۹۰۰ درجه سانتی‌گراد می‌سوزند، پس سوخت این سیگارها

بیشتر است. در شرایطی هم که سوخت بیشتر باشد، ماده سمی کمتر تولید می‌شود. اما سیگار الکترونیک در ۴۰۰ درجه سانتی‌گراد می‌سوزد پس میزان ماده سمی آن خیلی بیشتر از سیگار معمولی است. نکته قابل توجه دیگر این است که اگر در مورد سیگارهای معمولی مردم بعد از ۳۰ تا ۴۰ سال مصرف، دچار سرطان می‌شدند، در مورد این سیگارها باید گفت که مردم بعد از ۵ سال مصرف دچار این بیماری خواهند شد. اما گرچه به گفته کارشناسان این سیگارها در کشورهای اروپایی و آمریکایی و با ترندهای مختلف به تولید انبوه می‌رسند ولی در این کشورها هم این سیگار مورد اقبال مردم قرار نگرفت؛ به طوری که در اوایل تولید با ۱۵۰ دلار به فروش می‌رسید ولی الان بین ۸ تا ۱۰ دلار به فروش می‌رسد. با این حال می‌توان گفت که با تولید سیگار الکترونیک موج چهارم ترندهای صنعت دخانیات شروع شده است؛ سیگاری که بیشترین کنجکاوی را برای سنین پایین‌تر ایجاد خواهد کرد.

سیگار الکترونیک، بدتر از سیگار کاغذی؟

با وجود آن که در تبلیغات این سیگار بیان می‌شود نیکوتین این محصول به مقدار اندازه‌گیری شده در اختیار مصرف‌کننده قرار می‌گیرد اما براساس بررسی‌های انجام گرفته مشخص شده مضرات و عوارض ناشی از سیگارهای الکترونیکی بسیار بیشتر از سیگار معمولی است و در اصل وابستگی به نیکوتین با این روش از فرد گرفته نمی‌شود. این درحالی است که چندی پیش، سازمان جهانی بهداشت به دنبال استفاده ابزاری از آرم سازمان روی بسته‌های یکی از شرکت‌های تولیدکننده سیگار الکترونیک در کشور چین، به دلیل فقدان شناخت و به منظور بررسی عوارض این محصول آن را تا بررسی کامل غیرقابل مصرف و سمی اعلام کرد. هرچند این محصول به عنوان یک روش ترک سیگار تبلیغ می‌شود اما این نوع سیگار روشی برای ترک سیگار نیست بلکه دستگاهی است که با مکانیسم حرارتی با موادی که به احتمال زیاد بسیار سمی‌تر از سیگار است



نیکوتین قابل توجهی را وارد بدن می‌کند. در ایالات متحده نیز با توجه به تحقیقات انجام شده هنوز هیچ کدام از انواع این محصول مورد تایید سازمان غذا و دارو یعنی معتبرترین سازمان استانداردسازی مواد غذایی و دارویی جهان قرار نگرفته است. بنابراین این محصولات حتی در بهترین شرایط و به شرط سمی و غیراستاندارد نبودن باز هم حداقل ۱۸ تا ۱۹ ماده شیمیایی دارند که به صورت ریز ذرات استنشاقی وارد بدن می‌شوند. در عین حال مصرف این نوع جانشین ماهیت عادت به کشیدن سیگار را از بین نمی‌برد.

سیگار، «سالم» نمی‌شود!

سیگارهای موسوم به الکترونیک که در سال ۲۰۰۴ ساخته شدند نه حاوی CO2 هستند و نه قطران. دود نمی‌کنند ولی در عین حال حاوی نیکوتین بوده و فردی که از آن استفاده می‌کند، اسانس خوشبو کننده‌ای را می‌بلعد. شاید پس از مطرح شدن بحث ورود سیگارهای الکترونیک، مرور دوباره آمار مرگ‌ومیر ناشی از مصرف سیگار لازم باشد؛ تعداد مرگ‌ومیر افراد سیگاری در ایران روزانه ۱۴۰ نفر و سالانه به ۵۰ هزار نفر می‌رسد و ۱۲ میلیون ایرانی که میانگین سنی آنان بین ۱۱ تا ۳۰ سال است، آلوده به سیگار هستند. آمار در زمینه مضرات و مشکلات سیگار بسیار زیاد است و باید مراقب بود که در آینده این آمار شامل استفاده از این نوع سیگارها نشود. آنچه مسلم است شرکت‌های دخانیات در برابر وضع قوانین مبارزه با استعمال دخانیات بیکار نمی‌نشینند و سعی دارند به روش‌های مختلف سوددهی‌شان را تامین می‌کنند؛ که یکی از این روش‌ها تبلیغات دروغین است. از کل این گزارش این طور می‌توان نتیجه گرفت که بار دیگر پای سودجویی برخی شرکت‌ها در میان بوده که به جز منفعت‌طلبی قصد دیگری از این کار ندارند. درحقیقت تبلیغات این نوع سیگار که در بازارهای جهانی روز به روز درحال گسترش است جز ترفند جدید صنایع دخانی برای سودجویی و اخذ سودهای کلان نبوده و شرکت‌های

تولیدکننده سیگار الکترونیک با فروش محصولات خود و به جیب زدن سودهای میلیاردی سلامت مردم جهان را به مخاطره می‌اندازند.

ممنوعیت سیگار جدی‌تر شود

تازه‌ترین مطالعات نشان داده است ممنوعیت سیگار در اماکن عمومی می‌تواند باعث کاهش قابل ملاحظه‌ای در آمار حمله‌های قلبی شود. آیا ممنوع کردن استعمال دخانیات در اماکن عمومی، با حقوق افراد منافات دارد؟ برای پاسخ دادن به این سوال بهتر است نگاهی به تازه‌ترین اخبار منتشر شده در این مورد بیندازیم که نشان داده است ممنوعیت سیگار در اماکن عمومی مثل رستوران‌ها، اتوبوس‌ها و غیره می‌تواند باعث کاهش قابل ملاحظه‌ای در آمار حمله‌های قلبی شود. به گزارش آسوشیتدپرس، در مطالعه‌ای که توسط محققان مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌های آمریکا انجام شده، مشخص شده که این ممنوعیت می‌تواند تا ۴۱ درصد آمار بستری‌ها در بیمارستان‌ها را، به دلیل حمله قلبی کاهش دهد که به نظر می‌رسد بیشتر این آمار متعلق به غیرسیگاری‌هایی باشد که به ناچار دود سیگار اطرافیان را در این اماکن تحمل می‌کردند و بدون این که خود خواسته باشند، عوارض آن را نیز تحمل می‌کنند. در این مطالعه، شهر پوئبلو در ایالت کلرادو آمریکا انتخاب شده و به ۳ منطقه تقسیم شده که تنها در یک منطقه آن طرح ممنوعیت استعمال دخانیات به اجرا درآمده است و این آمار، از مقایسه این ۳ منطقه به دست آمده است. البته پیش از این نیز مطالعات گوناگون، شواهدی به نفع این تاثیر مهم و اساسی مطرح کرده بودند. به عنوان مثال، ماه گذشته ساینس دیلی، نتایج مطالعه‌ای را گزارش کرد که در ایتالیا انجام شده بود و در شماره دسامبر نشریه «Circulation»، نشریه انجمن قلب آمریکا چاپ شده بود. در این مطالعه مشخص شده بود در یک دوره ۵ ساله، اجرای قانون ممنوعیت استعمال دخانیات در شهر رم، که از ابتدای سال ۲۰۰۵ میلادی در این کشور آغاز شده، توانسته است



تأثیر این قوانین از دو جهت است: یکی به این جهت که میزان آلودگی محیطی را کاهش می‌دهد و غیرسیگاری‌هایی را که ناچارند اطرافیان سیگاری‌شان را تحمل کنند، از شر این دود مزاحم نجات می‌دهد و دوم، از این جهت که وقتی سیگاری‌ها سرکار، در وسایل نقلیه عمومی و در رستوران‌ها و مراکز تفریحی نتوانند سیگار بکشند، کم‌کم به ناچار تعداد سیگارهای‌شان را کم می‌کنند و این موضوع به تدریج وابستگی‌شان را به سیگار کاهش می‌دهد که هر دوی این جنبه‌ها در نتایج این مطالعه مشهود است.

برگرفته از سایت خبری تحلیلی هم‌صدا

حدود ۲/۱۱ درصد آمار بیماران قلبی را در بین ۳۵ تا ۶۴ ساله‌ها و ۹/۷ درصد در بین ۶۵ تا ۷۴ ساله‌ها پایین بیاورد. در این مطالعه، همچنین نتایج جانبی جالبی هم به دست آمد: متوسط سیگارهایی که افراد سیگاری می‌کشیدند، از ۹/۳۴ به ۵/۳۰ نخ در مردان و از ۶/۲۰ به ۴/۲۰ نخ در زنان کاهش پیدا کرده بود. میزان فروش سیگار ۵/۵ درصد کاهش یافته بود و جالب این که تأثیر کاهش حملات قلبی در افراد جوان‌تر و میان سال، بارزتر از گروه سالمندان بود و این یعنی این که اگر بخواهیم آمار بیماری‌های قلبی را در بین جوانان پایین بیاوریم، باید به فکر اجرای قوانینی این چنین باشیم.



ما توانستیم، شما هم می‌توانید



کاهش مصرف داشتند. میانگین موفقیت در کل ۶۵٪ برآورد شده است. میزان موفقیت یک ساله در این کلینیک ۳۶ تا ۴۰ درصد می‌باشد که در مقایسه با آمار بسیاری از کلینیکها در سراسر جهان قابل قبول می‌باشد.

در پایان هر دوره به افرادی که موفق به ترک سیگار شده‌اند لوح تقدیر اهدا می‌گردد و این افراد نیز در صورت تمایل از احساس موفقیت و نظر خود درباره این اقدام و شرکت در این کلاسها یادداشتی می‌نویسند و همچنین مصاحبه‌ای با آنها انجام می‌گیرد. شاید با خواندن این مصاحبات و یادداشتها، سایر افراد سیگاری نیز تشویق به ترک سیگار گردند. فراموش نکنید که هیچ‌وقت برای ترک سیگار دیر نیست. ما توانستیم، شما هم می‌توانید!

کلینیک ترک سیگار پیروزی در سال ۱۳۷۷ به عنوان اولین مرکز درمانی تخصصی ترک سیگار کشور توسط مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات و با همکاری شهرداری منطقه ۱۴ افتتاح گردید. طی این سالها افراد سیگاری بسیاری توانستند با شرکت در دوره‌های این کلینیک موفق به ترک سیگار گردند. هر دوره این کلاسها شامل ۴ جلسه بصورت هفته‌ای یک بار می‌باشد.

از سال ۷۷ تاکنون در حدود ۵۵۰۰ نفر در این کلینیک ثبت‌نام کردند که از این تعداد حدود ۴۰۰۰ نفر دوره‌های ترک را آغاز نمودند. خدمات ارائه شده در تمام این سالها رایگان بوده است. میانگین میزان موفقیت در دوره (کسانی که دوره را کامل به پایان رساندند) طی این سالها ۸۵٪ بوده و ۱۵ درصدشان



به نام خدا

بِسْمِ اللَّهِ

اینجانب فریب هم درصت ۳۰ سال برادر که سعادت
می کشیدم و سعی الحفظ از فکر من کردم که به توافقی
ز درت من عامل بد نتیجه نجات پیدا کنم لهذا
سعادت کشیدن را دوست داشتم و در این ستاد
با اهدار شو هم آمده و بار منم کردم ولی در عرض
نگاه با بنگل و دره خانم دکتر اسلام نیاس
در کمال ناباوری توانستم پس گفتم می توانی
در باو ک نرزف فایم دکتر و بقیه هم منی

فداکار کمال شکر دارم



فعالیت‌های مرکز

- جهت ایجاد محیطی بدون دخانیات به ما بپیوندید
- تا کنون اسامی ذیل در این حرکت پیشرو بوده‌اند:
- دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
 - بیمارستان دکتر مسیح دانشوری
 - بیمارستان کسری
 - منطقه پارس جنوبی
 - شهرداری تهران
 - فروشگاه‌های زنجیره‌ای شهروند
 - پارک قیطریه
 - پارک قائم
 - پارک ارم
 - پارک هنرمندان
 - پارک بعثت
 - پارک معلم
 - پارک شفق
 - پارک هنر
 - پارک شطرنج
 - پارک پردیس
- مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات که بر اساس برنامه استراتژیک خود و دیدگاه (برآنیم تا جامعه‌ای عاری از دخانیات داشته باشیم) در نظر دارد اتحادی تشکیل دهد و بدینوسیله از کلیه ادارات، سازمان‌ها، مراکز و دفاتر مختلف دولتی و غیردولتی که با انگیزه ارتقاء سطح سلامت کارکنان و شهروندان در محیط خود خواستار اجرای قانون ممنوعیت مصرف دخانیات در اماکن عمومی می‌باشند درخواست می‌کند تا با ارسال مشخصات و آدرس خود از این طریق به ما پیوسته و با حرکتی نمادین موجبات تقویت این مبارزه را فراهم سازند. همچنین این مرکز بر حسب تجربیات بدست آمده آماده ارائه آموزش‌های مربوطه درباره اجرای این قانون و چگونگی برنامه‌ریزی برای رسیدن به هدف عاری بودن محیط از دخانیات می‌باشد.



برگزاری کارگاه یک روزه آموزش روش‌های نوین ترک دخانیات در بیماران قلبی توسط مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات:

به گزارش روابط عمومی مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات روز پنجشنبه ۹۵/۱۰/۱۶ همایش روش‌های نوین ترک دخانیات در بیماران قلبی در سالن امیرکبیر بیمارستان دکتر مسیح دانشوری برگزار شد. این همایش ساعت ۸:۳۰ با تلاوت قرآن کریم و با سخنرانی دکتر ندا بهزادینیا آغاز گردید. دکتر ندا بهزادینیا بیماری قلبی را عامل اصلی مرگ و میر در دنیا دانست. او گفت: بین مرگ و میر در افراد و مصرف سیگار یا هرگونه دخانیات ارتباط وجود دارد. همچنین افرادی که در معرض دود سیگار قرار می‌گیرند و به نوعی سیگاری‌های تحمیلی هستند دچار مرگ زودرس می‌شوند. بنابراین سیگار یکی از علل قابل پیشگیری مرگ و میر در دنیا می‌باشد. طبق تحقیقات انجام شده در کشورهای اروپایی ۲۵٪ مرگ و میرهای ناشی از بیماری‌های قلبی عروقی در افراد میان‌سال به علت مصرف سیگار می‌باشد. طبق آماري که سازمان بهداشت جهانی ارائه کرده سیگار عامل مرگ و میر حدوداً ۶ میلیون نفر می‌باشد که از این تعداد ۶۰۰ هزار نفر سیگاری تحمیلی می‌باشند که علت مرگ آنها یا بیماری‌های قلبی عروقی یا سرطان‌های متفاوت می‌باشد. نکته قابل توجه این است که مرگ و میر ناشی از مصرف دخانیات کاملاً قابل پیشگیری و کنترل می‌باشد. بر خلاف بیماری‌هایی نظیر دیابت که جنبه ارث و ژنتیک دارد سیگار دارای ۴۰۰۰ ماده سمی است که برای قلب و عروق بسیار مضر می‌باشد و در این بین نیکوتین و مونوکسیدکربن بسیار خطرناک می‌باشد.

مصرف سیگار بیماری‌هایی نظیر دیابت، فشارخون و عوارض کلیوی را افزایش می‌دهد. طبق گزارش انجمن جراحی آمریکا قابل پیشگیری‌ترین عامل مرگ و میر سیگار ذکر شده است. طبق تحقیقات

انجام شده ترک دخانیات باعث کاهش مرگ و میر ناشی از سیگار ذکر شده است. همچنین ترک دخانیات باعث کاهش مرگ و میر در افراد می‌شود. طبق توصیه انجمن قلب آمریکا پزشک در هر ویزیت باید حدوداً ۵ دقیقه برای بیمار خود از مزایای ترک سیگار صحبت نماید. مضرات دخانیات در کوتاه مدت خود را نشان نمی‌دهد بنابراین ترک آن از اهمیت بسیار زیادی برخوردار است. گذشته از بحث کیفی طول عمر فرد را حدوداً یک دهه کاهش می‌دهد. در ادامه دکتر بابک شریف‌کاشانی متخصص قلب و عروق تفاوت درمان در افراد سیگاری و غیرسیگاری را مطرح نمود. او گفت: پس از مصرف سیگار حدوداً ۴ دقیقه بعد شاهد سختی عروق خواهیم بود. سیگار فقط به یک نقطه از بدن آسیب نمی‌رساند بلکه تمام اعضای بدن تحت تأثیر قرار خواهند گرفت. سیگار بر ترمیم زخم بیمار مؤثر می‌باشد بنابراین افزایش آگاهی بیمار قبل از عمل جراحی بسیار حائز اهمیت است. بیمار باید حدوداً ۴ هفته قبل از عمل جراحی سیگار خود را کنار بگذارد چراکه در غیر این صورت عمل جراحی با کیفیت مناسبی انجام نمی‌شود. مصرف هرگونه مواد دخانی در کیفیت زندگی فرد مؤثر است به عنوان نمونه بیماری که سیگار مصرف می‌کند و به صورت اورژانسی تحت عمل جراحی قرار می‌گیرد با بیماری که فرصت ترک سیگار دارد قطعاً در کیفیت عمل جراحی و بعد از عمل تأثیر خواهد داشت. در ادامه این سمینار یک روزه دکتر حیدری رئیس مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات شرایط ترک دخانیات در کشور را بررسی کرد. او گفت: طبق گزارش سازمان بهداشت جهانی کشور ما در زمینه ترک دخانیات نسبت به سایر کشورها در شرایط نسبتاً مناسبی قرار دارد البته نقاط ضعف هم وجود دارد. ترک سیگار در کشور ما حدوداً ۲۰ سال پیش انجام شد از آنجایی که خدمات ترک سیگار در کشور ما یک امر جدیدی بود برای افراد مسئله عجیبی بود.



و این امر باعث شد درمانگاه ترک سیگار جهت مراجعین به صوت انفرادی راه‌اندازی و بعد از آن تلفن گویای ترک سیگار به صورت شبانه‌روزی راه‌اندازی شد که این سیستم با نام IVR برای اولین بار در کشور توسط این مرکز راه‌اندازی گردید و در حال حاضر در سایت الکترونیکی مرکز برنامه ترک سیگار به صورت آنلاین فعال می‌باشد. حیدری در ادامه به راه‌اندازی برنامه ادغام ترک دخانیات در بهزیستی اشاره نمود.

دکتر حیدری افزود: با شهردار تهران وارد مذاکره شدیم و شهرداری یک ساختمان در اختیار ما جهت کلینیک ترک سیگار قرار داد بنابراین کار گروه درمانی شروع شد. بعد از ۳ سال ۳۰۰۰ نفر در این کلینیک تحت درمان قرار گرفتند که حدوداً ۸۰٪ آنها موفق به ترک شدند. گزارش این آمار به وزارتخانه ارائه گردید و توسط وزارتخانه مورد استقبال قرار گرفت. بعد از گذشت چند سال بیماران دیگر تمایل به گروه درمانی نداشتند



چهره‌های معروفی که سیگار را ترک کردند

کبریت خریدیم. نزدیک منزل مان خرابه‌ای بود به نام قهوه‌خانه. آن جا رفتیم و دوتایی روبروی هم نشستیم و هر کسی با کبریت خودش سیگارها را آتش زد و کشید. ۱۰ سیگار من و ۱۰ سیگار آقا مهدی کشید. تمام که شد، آمدیم بلند شویم. سرمان گیج رفت. افتادیم و به حالت اغما فرو رفتیم. خانواده از این طرف و آن طرف گشتند و ما را پیدا کردند. دیدند دور و بر ما نه سیگار ریخته است. دهن‌مان را بو کردند و دیدند بله، سیگار کشیدیم. آبلیمو خوراندند و به هوش آمدیم. وقتی به هوش شدیم نگفتیم سیگار بد است؛ گفتیم ما بد کشیدیم! باید درست کشید! خلاصه هر دو مان سیگاری شدیم تا وقتی که هر دو ازدواج کردیم؛ اما خانم اخوی، مخالف با سیگار بود.

از خود اخوی شنیدم که با خانمش قرار گذاشتند خانم از مهریه صرف‌نظر کند ایشان هم از سیگار و همین کار را هم کردند و ایشان دیگر سیگار نکشیدند. ولی چون خانم من از این حرف‌ها نزد، من الان سیگاری هستم.

اگر سیگار نباشد سینه را می‌خواهم چه کنم؟

ترک سیگار آیت... حجت شاید یکی از غیرمنتظره‌ترین ترک‌هایی باشد که روایت می‌شود. استاد مطهری در این باره می‌نویسند: «آیت... حجت یک سیگاری‌ای بود که تاکنون نظیر او را ندیده بودم. گاهی سیگار او از سیگار دیگر بریده نمی‌شد. بعضی اوقات هم که می‌برید بسیار مدت‌ش کوتاه بود. طولی نمی‌کشید که مجدداً سیگاری را آتش می‌زد. در اوقات بیماری اکثر وقتشان صرف کشیدن سیگار می‌گشت. وقتی مریض شدند و او را برای معالجه به تهران بردند، در تهران اطبا گفتند چون بیماری ریوی دارید باید سیگار را ترک کنید و به سینه‌تان ضرر دارد. ایشان ابتدا به شوخی فرموده بودند: من این سینه را برای کشیدن سیگار می‌خواهم. اگر سیگار نباشد سینه را می‌خواهم چه کنم؟ عرض کردند: به هر حال سیگار برایتان ضرر دارد و واقعا مضر است، ایشان فرموده بودند: واقعا

ایران ۱۲ میلیون سیگاری دارد که در سال بیش از ۶۲ میلیارد نخ سیگار دود می‌کنند و البته هر روز ۲۰۰ نفر از آنها به خاطر مصرف سیگار جانشان را از دست می‌دهند. سیگاری‌هایی که خیلی از آنها برای ترک دست به دامن موسسات ترک سیگار می‌شوند و دست آخر باز هم رفیق روز و شب‌شان فندک است و پاکت سیگار. اما در این میان، چهره‌های شناخته شده‌ای هم هستند که فاصله اراده تا عملشان یک لحظه بوده و با یک تصمیم زندگی‌شان را از هر نوع وابستگی به سیگار پاک کرده‌اند.

آخرین سیگاری که امام کشید

شاید جالب‌ترین ماجرای ترک سیگار، مربوط به امام خمینی (ره) باشد که خاطره آن را فاطمه طباطبایی، عروس امام در کتاب «قلیم خاطرات» نقل کرده است. او می‌گوید: «یک شب امام گفتند: در جوانی سیگار می‌کشیدم.

تا این که یک شب سرد زمستان که پشت کرسی مشغول مطالعه بودم، به مطلب مهمی رسیدم و فکرم بشدت درگیر فهم آن شد. در همین حال برای آوردن سیگار از اتاق بیرون رفتم. پس از بازگشت همین که نگاهم به کتاب افتاد که آن را بر زمین گذاشته و به دنبال سیگار رفته بودم، احساس شرمندگی کردم و با خود عهد کردم که دیگر سیگار نکشم. آن را خاموش کردم و دیگر سیگار نکشیدم.»

یا مهریه یا ترک سیگار

درباره سیگاری شدن و ترک سیگار شهید مهدی شاه آبادی هم برادر ایشان، آیت... نصر... شاه آبادی خاطره‌ای را نقل می‌کنند و می‌گویند: «۸-۷ ساله که بودیم فکر می‌کردیم هر کسی سیگار بکشد مرد است. گاهی یواشکی سیگار از وسایل مرحوم پدرم برمی‌داشتیم و می‌رفتیم می‌کشیدیم. روزی عیدی‌هایمان را برداشتیم و دو تایی با هم رفتیم و یکی یک پاکت سیگار ۱۰ تایی که ۱۰ شاهی قیمتش بود گرفتیم. یک شاهی هم دادیم و ۲ تا



مضر است؟ گفته بودند: بله واقعا همینطور است. فرموده بودند: دیگر نمی کشم... یک کلمه نمی کشم کار را یکسره کرد. یک حرف و یک تصمیم، این مرد را به صورت یک مهاجر از عادت قرار داد.

بگو همسایه سیگار بکشد

شهید همت هم یکی از کسانی بوده که در جوانی سیگار می کشید اما به خاطر یک جمله، تصمیم می گیرد برای همیشه سیگار را کنار بگذارد. یکی از نزدیکان او در کتاب «به مجنون گفتم زنده بمان» ماجرای ترک سیگار شهید همت را اینطور تعریف می کند: «روز خواستگاری یا زمان خواندن خطبه عقد بود که مادرم گفت: قول می دهد سیگار هم نکشد. خانمش هم گفت مجاهد فی سبیل!... که نباید سیگار بکشد. سیگار کشیدن دور از شأن شماست! وقتی برگشتیم خانه رفت جیب هایش را گشت: سیگار هایش را درآورد له کرد و برد ریخت توی سطل آشغال. گفت تمام شد. دیگر هیچ کس دست من سیگار نمی بیند. همین هم شد. خانمش می گفت: دو سال از ازدواجمان می گذشت. رفتم پیشش گفتم: این بچه گوشش درد می کند: این سیگار را بگیر یک پک بزن دودش را فوت کن توی گوشش. گفت: «نمی توانم قول دادم دیگر سیگار نکشم. گفتم: بچه دارد درد می کشد! گفت: ببر بده همسایه بکشد و توی گوشش فوت کند. دیگر هم به من نگو.»

شیخ فضل!... دهانت بوی سیگار می دهد!

اما به جز شهید همت، شهید محلاتی هم جزو ترک سیگار کرده ها به حساب می آید که به خاطر خوابی که دید، سیگار را برای همیشه ترک کرد. عده ای از دوستان او درباره این اتفاق می گویند که ایشان تا حدود دو سال قبل از شهادت، گاه و بیگاه سیگار می کشید.

بارها نذر کرده بود که سیگار نکشد و سیگار را ترک می کرد، اما همیشه در نذر هایش یک استثنا وجود داشت که اگر به زندان رفت، حق کشیدن سیگار را داشته باشد. در زندان های رژیم شاه،

شکنجه های روحی و جسمی آن قدر سخت و طاقت فرسا بود که خیلی ها این فشارها را بدون سیگار نمی توانستند تحمل کنند.

این موضوع سبب شده بود که سیگار هر چند گاه در زندگی او خودنمایی کند. اما مدتی قبل از شهادت خوابی دید که برای همیشه سیگار را کنار گذاشت. پایگاه اطلاع رسانی ایثار و شهادت در این باره می نویسد: «یک روز وقتی از خواب برخاست، گفت: من هرگز سیگار نمی کشم. وقتی علت را پرسیدند، گفت: خواب دیدم که با حضرت امام خویشاوند شده ام و امام به منزل ما آمده اند.

گروهی از مردم هم در محضر ایشان حضور داشتند من جلو رفتم تا در گوش امام چیزی بگویم اما امام فرمود: شیخ فضل!... دهانت بوی سیگار می دهد! من در خواب خیلی ناراحت شدم و بدون بیان مطلبی به امام، عذر خواستم و به عقب برگشتم و یک پاکت سیگاری هم که در جیب داشتم، به درویشی که در گوشه ای نشسته بود دادم.» شهید محلاتی بعد از دیدن این خواب سیگار را برای همیشه ترک کرد.

<http://www.bartarinha.ir/fa/news/24807>



The power to help Them quit smoking

بیش از ۲۰ میلیون نفر در سراسر جهان سیگار خود را با داروی **چمپیکس** ترک کرده‌اند.



CHAMPIX
varenicline tartrate



Pfizer working together for a healthier world™

جهت هرگونه سوال در مورد داروی چمپیکس، تهیه و نحوه
مصرف دارو با شماره ۰۹۹۰۵۹۷۹۹۲۹ تماس حاصل فرمایید.

BEHESTAN DAROU (پارس)

تهران، میدان ونک، خیابان ملاصدرا، خیابان پردیس
ساختمان بهستان
کد پستی: ۱۹۹۱۹۱۵۶۱۳
تلفن: ۰۲۱ ۸۸۷۷۲۲۰۰
فکس: ۰۲۱ ۸۸۲۰۸۰۲۳

NICOREST



CALCIUM GUM, 160 mg

آدامس کلسیم + ویتامین D₃ نیکرست

- مناسب برای سلامت دندان ها، استخوان ها و جلوگیری از پوکی استخوان ها.
- کمک به انعقاد خون، سیگنال های عصبی بدن و آزاد کردن هورمون های بدن.
- کمک در تنظیم کردن انقباض ماهیچه های قلب و دیگر ماهیچه ها در بدن.
- به اضافه ویتامین D₃ که کمک به جذب بهتر کلسیم می کند و افزایش سرعت خوب شدن زخم های بدن و جلوگیری از افزایش تکثیر سلول ها که احتمال انواع سرطان ها را کاهش می دهد.
- یک عدد آدامس کلسیم برابر با کلسیم موجود در یک لیوان شیر می باشد.

VITAMIN C GUM, 60 mg

آدامس ویتامین ث نیکرست

- تقویت کننده سیستم ایمنی بدن.
- عامل تولید کلانز که در بدن و در عضلات و استخوان ها وجود دارد و باعث همبستگی سلول های آنها می شود.
- محافظت بدن شما از رادیکال های آزاد که احتمال بیماری های قلبی و سرطانی را کاهش می دهد.
- افزایش سلامت لثه ها و کمک به جذب بهتر کلسیم در بدن شما.
- یک عدد آدامس ویتامین ث معادل ویتامین ث موجود در یک لیوان آب پرتقال طبیعی می باشد.

CHEWNG GUM SMOKE SUBSTITUE

آدامس ترک سیگار نیکرست

- دود سیگار حاوی بیش از ۴۰۰۰ ماده خطرناک و سمی است.
- سیگار سبب بیماری های قلبی و عروقی، تنفسی، سرطانی، گوارشی، و پیری زودرس می گردد.
- سیگار سبب فساد دندان ها و خرابی پوست، تخریب سیستم ایمنی و آمادگی بدن برای بیماری ایدز می گردد.
- مرگ و میر ناشی از دود سیگار در ایران بیش از ۵۰ هزار نفر در سال است.



تلفن کارخانه: ۰۲۶۲-۴۵۶۳۸۵۵



www.nicorestgum.com

قابل توجه خانمها و آقایان استعمال کننده سیگار و قلیان

جدیدترین و مؤثرترین دارو جهت ترک دخانیات

نیکوپلاست (برچسب نیکوتین)

NICOPLAST

NICOTINE PATCH

---TREATMENT TO HELP YOU STOP SMOKING---

محصول شرکت **Maestro Medical Inc.** انگلستان

دارای مجوز رسمی از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



- کوتاهترین و بهترین روش ترک دخانیات، مورد استفاده در سراسر دنیا
- بدون هرگونه عوارض جانبی
- یک عمر سلامتی با ترک سیگار (نیکوپلاست)
- تنها محصول دارای مجوز وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

* طی ۵ تا ۸ هفته با نیکوپلاست، سیگار را ترک نمایید.

نمایندگی انحصاری در ایران:



OFOGH DAROU PARS



توزیع توسط:

بخش سراسری افق دارو پارس

تلفن: ۸۸۰۰۹۹۱۰ (۰۲۱)

www.ofoghdarou.com



اخبار کشوری

افزایش حملات صرع با مصرف دخانیات

معاون آموزش انجمن صرع ایران گفت: بیماران مبتلا به صرع باید متوجه خطرات مصرف سیگار و الکل باشند چرا که این مساله احتمال افزایش حملات صرع را به همراه دارد.

به گزارش گروه علمی ایرنا از انجمن صرع ایران، دکتر فاطمه صدیق مروستی در آستانه برگزاری سیزدهمین کنگره بین‌المللی صرع اظهار کرد: صرع یعنی تشنج‌های تکرار شونده ولی تشنج همیشه علامت ابتلا به صرع نیست و می‌تواند علل مختلفی مانند کاهش قندخون داشته باشد. وی در مورد اینکه آیا آمار ابتلا به صرع نسبت به گذشته بیشتر شده است، گفت: آمار دقیقی در این زمینه وجود ندارد اما شاید دلیل افزایش مراجعات، شناخت بیشتر این بیماری باشد. مروستی افزود: شعار سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۰۵ در راستای کاهش حملات صرع در بیماران است که این موضوع در ایران به وقوع پیوسته و موفقیت‌های زیادی حاصل شده است. وی گفت: صرع بیماری تقریباً شایعی است و شناخت مردم در زمینه این بیماری بیشتر شده است ولی هنوز ارتقای آگاهی خانواده‌ها و جامعه در این زمینه لازم است. مروستی با اشاره به اینکه گاهی تصورات مردم از صرع ناقص و نادرست است، افزود: این مسأله گاهی سبب بروز حاشیه برای این بیماران شده و مشکلاتی برای آنها پدید می‌آورد. این متخصص مغز و اعصاب ادامه داد: صرع ممکن است در افراد مختلف با گروه‌های سنی متفاوت بروز کند اما نمی‌توان گفت فقط کودکان یا میانسالان دچار آن می‌شوند. همچنین این بیماری علل مختلف ژنتیکی و غیرژنتیکی دارد.

معاون آموزش انجمن صرع ایران با اشاره به اینکه بیماران مبتلا به صرع متعی برای ازدواج ندارند، گفت: اشتغال و تحصیل هم برای این بیماران غیرممکن نیست. مروستی افزود: زنان مبتلا به

صرع متعی برای بارداری ندارند ولی تشنج یا حملات صرع باید در آنها کنترل شود. همچنین ازدواج و اشتغال و تحصیل نیز برای این بیماران غیرممکن نیست فقط باید بیماری تحت کنترل باشد. مروستی در مورد اینکه الودگی هوا می‌تواند در تشدید حملات صرع موثر باشد، گفت: احتمال دارد مسمویت با سرب در طولانی مدت عوارض جانبی برای این بیماران داشته باشد.

سیزدهمین کنگره بین‌المللی صرع در روزهای ۶ تا ۸ بهمن ماه سال جاری در بیمارستان امام خمینی (ره) برگزار می‌شود.

<http://www.ghatreh.com/news/nm35372374>

سیگارها و قلیان‌های لاکچری «سرطان‌زا» هستند؟

رئیس مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت: سیگارها و قلیان‌های الکترونیکی و به اصطلاح مدرن که اخیراً مصرف آن بین جوانان بسیار باب شده است به هیچ وجه مجوز ندارد و غیر قانونی وارد کشور شده‌اند.

به گزارش بهداشت نیوز، خسرو صادق نیت رئیس مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت بیان کرد: نظارت اولیه روی سیگارها و قلیان‌های الکترونیکی بر عهده وزارت صنعت است البته از نظر وزارت بهداشت و وزارت صنعت سیگار و قلیان الکترونیک مجاز نیست و از وزارت بهداشت به هیچ وجه به آن مجوز داده نشده لازم به ذکر است این سیگار و قلیان‌ها غیرقانونی وارد کشور شده‌اند و غیرمجاز در حال توزیع و فروش هستند. وی در ادامه افزود: دخانیات یک محصول خاص و انحصاری است که مدیریت، قوانین و برنامه‌های کنترلی مربوط به آن متعلق به وزارت صنعت است و هر ماده دخانی که قرار است به کشور وارد یا تولید شود زیر نظر مستقیم وزارت صنعت مجوزهای مربوطه صادر می‌شود بنابراین سیگارها و قلیان‌های الکترونیکی



کشف ۱۴ میلیون نخ سیگار قاچاق در استان زنجان

مدیرکل تعزیرات حکومتی استان زنجان در گفت‌وگو با خبرنگار مهر با اشاره به کشف ۱۴ میلیون نخ سیگار قاچاق طی دو ماه سال جاری می‌گوید: این قاچاق‌ها از مرزها وارد کشور شده و نمونه جالب این پرونده‌ها، پرونده‌ای است که در روز عید مبعث بود. مرتضی ممیزی ادامه می‌دهد: قاچاقچیان با استفاده از تعطیلات این روز مبادرت به قاچاق چهار میلیون نخ سیگار به ارزش ریالی حدود ۳ میلیارد ریال کردند که با هوشیاری مأموران پلیس آگاهی استان این محموله قاچاق کشف شد. وی می‌افزاید: از چهار متهم این پرونده ۳ نفر زندانی و پرونده یکی منتج به صدور رأی شد که حدود چهار میلیارد ریال محکومیت داشته است. مدیرکل تعزیرات حکومتی استان زنجان عنوان می‌کند: پس از رسیدگی علاوه بر اینکه خودروی حامل بار قاچاق به نفع دولت ضبط شده است، محکومیت ریالی این پرونده بیش از ۴ میلیارد ریال بوده است. وی با اشاره به امحای ۱۴ میلیون قاچاق نخ سیگار، اعلام می‌کند: دستور امحای این محموله صادر شده و امحای آن توسط سازمان املاک تملیکی انجام خواهد شد. ممیزی تأکید می‌کند: با توجه به آزمایش‌های صورت گرفته از طرف دانشگاه علوم پزشکی سیگارهای مکشوفه غیرقابل مصرف عنوان شده است.

<http://www.mehrnews.com/news/3686619>

دو عارضه استعمال سیگار

یک فوق تخصص ریه گفت: استفاده مداوم از دخانیات به خصوص سیگار، با ایجاد نارسانی تنفسی باعث مرگ زودرس در فرد می‌شود.

بخواهند مجوز بگیرند ابتدا باید از وزارت صنعت مجوز بگیرند. صادق نیت متذکر شد: تأکید می‌کنم سیگارها و قلیان‌های الکترونیکی که امروزه بسیار شاهد مصرف روزافزون آن توسط قشر جوان کشور هستیم به هیچ عنوان مجوز ندارند حتی داروخانه‌هایی که سیگارهای الکترونیکی برای فروش گذاشته‌اند به شدت با آنها برخورد قانونی می‌شود اما تا کنون گزارشی از داروخانه‌ای که این نوع از دخانیات را به مردم عرضه کند به وزارت بهداشت اطلاع داده نشده است. اگر مردم با این گونه از تخلفات مواجه شدند با گزارش کردن آن وزارت صنعت، اداره اماکن و وزارت بهداشت باید با این مسئله برخورد قاطعی کنند.

وی در پاسخ به سرطان‌زا بودن این سیگارها و قلیان‌های الکترونیکی گفت: این، موضوع نگران‌کننده‌ای است چرا که اخیراً جوانان بسیار از این وسیله‌ها استفاده می‌کنند و ناگفته نماند سرطان‌زا نبودن این وسیله‌ها هنوز ثابت نشده است چرا که این نوع از سیگارها و قلیان‌های الکترونیکی جزء اتفاقاتی است که اخیراً رخ داده است و پی بردن به سرطان‌زا بودن و نبودن کمی زمان می‌برد. وی در پایان اظهار کرد: در تمام کشورهایی که در رابطه با محدودیت دخانیات اقداماتی انجام داده‌اند سیگارها و قلیان‌های الکترونیک را ممنوع اعلام کرده‌اند و آنها را به عنوان یک وسیله پرخطر و غیرمجاز برای استفاد افراد دانسته‌اند و عملاً توسط سازمان بهداشت جهانی نیز استفاده از منع شده است و حتی جایگزین مناسبی برای سیگارهای معمولی محسوب نمی‌شود و به جوانان توصیه می‌شود اکیداً از مصرف آنها خودداری کنند و در آخر وزارت بهداشت طی بازرسی‌هایی که انجام می‌دهد اگر با این تخلفات مواجه شود برخورد جدی با آنها می‌کند.

<http://behdashtnews.ir/fa/news-details/415>



تنگی عروق قلبی و مغزی، سرطان‌های حنجره، دهان و مثانه از جمله مضرات ناشی از استعمال سیگار است. وی گفت: اگر چه نیکوتین موجود در دود سیگار اعتیادآور است، اما با مداخلات دارویی و انجام مشاوره رفتاری امکان ترک آن وجود دارد.

<http://www.salamatnews.com/news/19472>

سرطان ریه جدی‌ترین تهدید برای سیگاری‌ها

وزیر بهداشت، با اعلام این مطلب که حدود ۱۰/۵ میلیون نفر در کشور سیگار دود می‌کنند، نسبت به افزایش آمار زنان سیگاری هشدار داد.

به گزارش مهر، دکتر سیدحسن هاشمی در جلسه هم‌اندیشی کنترل و مقابله با استعمال دخانیات، به ارائه گزارشی از روند مصرف مواد دخانی در کشور پرداخت و گفت: بخش مهمی از اعتبارات حوزه سلامت صرف درمان بیماری‌های ناشی از استعمال دخانیات می‌شود. وی با بیان اینکه وزارت بهداشت قربانی استعمال دخانیات است، تاکید کرد: با توجه به آمار فزاینده مصرف دخانیات در کشور، باید اقدامات جدی‌تری برای کنترل دخانیات انجام داد. وزیر بهداشت با تاکید بر عزم جدی برای تغییر رویکردها در مبارزه با استعمال دخانیات، تصریح کرد: سالانه حداقل ۵۰ میلیارد نخ سیگار در کشور دود می‌شود. وزیر بهداشت در ادامه به عوامل خطر استعمال دخانیات اشاره کرد و افزود: عامل ۹۰ درصد مشکلات ریوی، ۸۰ درصد برونشیت مزمن و ۲۵ درصد سایر بیماری‌ها ناشی از مصرف دخانیات است.

<http://www.ettelaat.com/new/index.asp?fname=2016\02\02-24\00-10-46>

به گزارش سلامت نیوز به نقل از ایسنا، مولایی گفت: دستگاه‌های مختلف بدن از دود سیگار دچار آسیب می‌شوند، ولی بیشترین آسیب به ریه وارد می‌شود.



توضیح عکس: تفاوت ریه سالم و ریه فرد سیگاری

وی ادامه داد: ۸۰ درصد موارد بیماری‌های انسدادی مزمن ریه با استعمال دخانیات ارتباط مستقیم دارد. وی با بیان اینکه تعداد نخ‌های استفاده شده سیگار با احتمال ابتلا به سرطان ریه ارتباط مستقیم دارد، تاکید کرد: احتمال ابتلا به سرطان ریه با افزوده شدن هر نخ سیگار افزایش می‌یابد. این پزشک متخصص ادامه داد: افزایش احتمال ابتلا به عفونت‌های ریوی، سل ریوی،



اخبار بین الملل

افزایش مالیات دخانیات در روسیه

دولت روسیه از ابتدای سال ۲۰۱۷ میلادی، مالیات محصولات دخانی در این کشور را افزایش داد. به گزارش «بهداشت نیوز» براین اساس مالیات بر تمامی محصولات دخانی علاوه بر ۱۵۶۲ روبل به ازای هر هزار پاکت سیگار، مبلغ ۱۴/۵ درصد نیز از قیمت محصول نیز به عنوان مالیات مستقیم افزوده می‌شود.

وزارت دارایی روسیه پیش‌بینی کرده که امسال قیمت متوسط دخانیات در این کشور ۱۰ درصد افزایش یابد و طی سه سال آینده این رقم به بیش از ۲۷ درصد برسد. روسیه با بیش از ۴۴ میلیون سیگاری، چهارمین بازار مصرف سیگار در جهان است که بیش از ۶۰ درصد مردان این کشور سیگاری هستند. دولت روسیه برای مبارزه با دخانیات قصد دارد با ادامه افزایش مالیات سیگار از شمار سیگاری‌ها در این کشور بکاهد.

در حال حاضر قانون ممنوعیت استعمال دخانیات در سراسر روسیه اجرا می‌شود که به موجب آن جریمه سیگارکشیدن در امکان عمومی معادل ۴۵ دلار و کشیدن سیگار در رستوران‌ها هزار دلار برای فرد سیگاری و ۲۰۰۰ دلار هم برای صاحب رستوران جریمه در پی خواهد داشت.

<http://behdashtnews.ir/fa/news-details/522>

غذای رایگان در ازای ترک سیگار در دانشگاه ترکیه ای

یک دانشگاه در ترکیه برای تشویق دانشجویان به ترک استعمال دخانیات طرح جالبی را اجرا می‌کند. به گزارش «بهداشت نیوز» به نقل از دیلی صباح، دانشگاه آماسیا در مرکز ترکیه بیش از ۱۷ هزار دانشجو دارد و برای تشویق آنها به ترک سیگار تا یک سال به آنها وعده غذایی رایگان ارائه می‌کند.

این دانشگاه با همکاری چند دانشگاه و مرکز سلامت دیگر برنامه‌های گسترده‌ای را برای مبارزه با مصرف مواد دخانی آغاز کرده است. دانشجویانی که به این طرح بپیوندند می‌توانند به بیمارستان دانشگاه مراجعه کنند و از مراقبت‌های پزشکی در طول دوران ترک سیگار نیز استفاده کنند. در چند سال گذشته قوانین بسیاری برای جلوگیری از مصرف سیگار در ترکیه وضع شده است و در حال حاضر کشیدن سیگار در مراکز عمومی و فضای مسقف ممنوع است و وزارت بهداشت و سلامت ترکیه به شدت بر این موضوع نظارت می‌کند. براساس گزارش سازمان بهداشت جهانی ترکیه در بین هفت کشور برتر دنیا در زمینه وضع قوانین ضد استعمال دخانیات است.

<http://behdashtnews.ir/fa/news-details/49>

کودکان مادران سیگاری مشکل کلیوی پیدا می‌کنند

محققان دریافتند مادرانی که در دوران بارداری سیگار می‌کشند، کودکان‌شان در آینده مشکلات کلیوی خواهند داشت.

به گزارش ایسنا به نقل از زی نیوز، نتایج تحقیقات جدید نشان داده است مادران باردار در دوران بارداری باید از سیگارکشیدن خودداری کنند تا از اختلال کلیه در کودکان‌شان جلوگیری شود. نتایج بررسی‌ها نشان داده است کودکانی که از مادران سیگاری متولد شده‌اند، در مقایسه با کودکانی که از مادران غیرسیگاری متولد شده‌اند، بیشتر با مشکلات کلیوی روبرو هستند. این یافته‌ها حاکی از آن است که سیگار کشیدن مادر باردار از عوامل خطر برای وجود پروتئینوری دوران کودکی (میزان غیرطبیعی پروتئین در ادرار) است که عامل مهمی در بیماری کلیه است.

در این مطالعه پروتئینوری ادرار ۴۴ هزار و ۵۹۵



کودک از بارداری مادر تا سه سالگی بررسی شد. سیگارکشیدن مادر در دوران بارداری با افزایش ۱/۲۴ برابری پروتئینوری کودک همراه است که این افزایش منجر به بروز بیماری‌های کلیوی می‌شود. این اثرات در سلامت کلیه کودکان سه ساله بسیار مشهود است. کوچی کاواکامی از دانشگاه کیوتو ژاپن اظهار کرد: سیگارکشیدن مادر در دوران بارداری با عواملی مثل تولد زودرس، وزن کم هنگام تولد و خفگی نوزادان همراه است. علاوه بر این عوارض جانبی بسیار دیگری هم خواهد داشت. این یافته‌ها در مجله Society of Nephrology CJASN منتشر شده است.

<http://hamshahrionline.ir/details/356752/Science/medical>

بعد از ترک سیگار چه اتفاقاتی در بدن می‌افتد؟

مزایای طولانی مدت ترک سیگار فوق العاده است. بنا بر گفته انجمن قلب آمریکا طول عمر غیرسیگاری‌ها به طور متوسط ۱۴ سال بیشتر از سیگاری‌ها است.

بعد از ترک سیگار در بدن شما چه اتفاقاتی رخ می‌دهد؟

۲۰ دقیقه بعد از ترک سیگار

اثرات ترک از همان دقیق اولیه نمود عینی پیدا می‌کنند. کمتر از ۲۰ دقیقه بعد از کشیدن آخرین سیگار تان ضربان قلب شما کم‌کم به سطح اولیه باز می‌گردد.

۲ ساعت بعد از ترک سیگار

بعد از ۲ ساعت فشارخون و ضربان قلب شما تا سطح نرمال خود پایین می‌آید. ممکن است کم‌کم نبود نیکوتین را احساس کنید.

۱۲ ساعت بعد از ترک سیگار فقط طی ۱۲ ساعت بعد از ترک سیگار متوکسیدکربن در بدن شما تا حد نرمال پایین می‌آید و اکسیژن موجود در خونتان تا سطح نرمال بالا می‌رود.

۲۴ ساعت بعد از ترک سیگار

حمله قلبی در سیگاری‌ها ۷۰ درصد بیشتر از غیرسیگاری‌هاست. باور کنید یا نه فقط یک روز کامل بعد از ترک سیگار ریسک حمله قلبی شروع به کم شدن می‌کند.

۴۸ ساعت بعد از ترک سیگار

در این زمان نیکوتین بدن شما تمام شده است و حس چشایی و بویایی شما به سطح معمول باز می‌گردد.

۲ تا ۳ هفته بعد از ترک سیگار

شما متوجه می‌شوید که می‌توانید بدون احساس ضعف و خستگی به فعالیت بدنی و ورزشی بپردازید. این زمانی است که بیشتر افراد نشانه‌های ترک نیکوتین را پشت سر گذاشته‌اند.

۱ تا ۹ ماه بعد از ترک سیگار

تقریباً بعد از یک ماه، ریه‌های شما شروع به بازسازی خود می‌کنند. مژک‌ها نیز خودشان را احیا می‌کنند و عملکردشان را بهبود می‌بخشند.

۱ سال بعد از ترک سیگار

بعد از یک سال خطر بیماری‌های قلبی نسبت به زمانی که سیگار می‌کشیدید تا ۵۰ درصد کاهش می‌یابد.

۵ سال بعد از ترک سیگار

۵ تا ۱۵ سال بعد از ترک سیگار خطر سکته برای شما مانند کسی است که تا به حال سیگار نکشیده است.

۱۰ سال بعد از ترک سیگار

اگر ۱۰ سال از ترک شما می‌گذرد ریسک فوت ناشی از سرطان ریه در شما ۵۰ درصد کمتر از سیگاری‌هاست. خطر ابتلا به سرطان دهان، گلو، مری، مثانه، کلیه، و لوزالمعده نیز در شما کاهش می‌یابد.



مزایای طولانی مدت ترک سیگار
مزایای طولانی مدت ترک سیگار فوق‌العاده است. بنابر گفته انجمن قلب آمریکا طول عمر غیرسیگاری‌ها به طور متوسط ۱۴ سال بیشتر از سیگاری‌ها است.

<http://www.bartarinha.ir/fa/news/51125>

زشت‌ترین رنگ دنیا برای پاکت سیگار

لندن پس از اینکه نتایج یک پژوهش نشان داد طیف حاصل از ترکیب رنگ‌های سبز و قهوه‌ای از نگاه جامعه آماری این پژوهش زشت‌ترین رنگ هستند، دولت‌های انگلستان و فرانسه تصمیم گرفتند از طرح استفاده از این رنگ در پاکت‌های سیگار حمایت کنند. زشت‌ترین رنگ موجود با نام رسمی Pantone ۴۴۸C با ایجاد حس غریب و ناخوشایند در کاهش مصرف سیگار بسیار مؤثر است.

<http://www.hamshahrionline.ir/details/336965/Society/socialnews>

سیگارکشیدن تغییرات باکتریایی در دهان ایجاد می‌کند

محققان دریافتند که سیگارکشیدن می‌تواند توازن گونه‌های باکتریایی در دهان را به طور قابل توجهی تغییر دهد. پژوهشگران مرکز پزشکی لانگان در نیویورک ترکیب حدود ۶۰۰ باکتری در دهان (میکروبیوم دهانی) بیش از یک هزار و ۲۰۰ آمریکایی را که ۵۰ سال به بالا سن داشتند، آنالیز کردند. این گروه، افراد سیگاری و غیرسیگاری و یا ترک سیگار کرده را شامل می‌شد. به گفته این پژوهشگران، در این بررسی مشاهده شد که بیش از ۱۵۰ گونه

باکتری در دهان افراد سیگاری به طور قابل توجهی رشد کرده بودند و رشد ۷۰ گونه دیگر به شدت کاهش یافته بود. آنها افزودند: برای مثال گونه‌های پروتئوباکتريا که به تجزیه مواد شیمیایی سمی حاصل از سیگارکشیدن کمک می‌کند، کمتر از پنج درصد از کل باکتری‌های دهان سیگاری‌ها را تشکیل می‌داد. این رقم با حدود ۱۲ درصد در افراد غیر سیگاری قابل مقایسه بود. نویسندگان این مطالعه خاطر نشان کردند: علاوه بر این، گونه‌های استرپتوکوک که به پوسیدگی دندان کمک می‌کنند، در افراد سیگاری ۱۰ درصد بیشتر از غیرسیگاری‌ها بود. اما خبر خوب این است که محققان متوجه شدند توازن باکتری‌های دهان بعد از ترک سیگار به حالت عادی باز می‌گردد، هر چند مشخص نیست که رسیدن به این وضعیت چقدر طول می‌کشد. محققان یاد شده یادآور شدند که به مطالعه بیشتری نیاز است تا مشخص شود که تغییرات باکتریایی مزبور، دفاع بدن را در برابر مواد شیمیایی موجود در دود تنباکو که موجب ابتلا به سرطان می‌شود، ضعیف می‌کند و یا باعث بروز سایر بیماری‌ها در دهان، ریه و یا روده می‌شود. بیش از سه چهارم موارد ابتلا به سرطان دهان با سیگارکشیدن در ارتباط هستند اما هنوز مشخص نیست که آیا تغییرات در جمعیت باکتریایی دهان که بر اثر سیگارکشیدن ایجاد می‌شود، در ابتلا به این سرطان‌ها دخیل هستند یا نه. تحقیقات قبلی ارتباط به هم خوردن توازن گونه‌های باکتریایی در دستگاه گوارش را با اختلالات ایمنی همچون بیماری کرون و یا برخی سرطان‌های دستگاه گوارش ثابت کرده بود. این مطالعه در مجله ISME منتشر شده است.

<http://khabarfarsi.com/ext/16165406>



نشستی با صاحب نظران

نکشیده‌اند در معرض خطر بالاتری قرار دارند. همچنین استنشاق دود سیگار دیگران نیز می‌تواند باعث ایجاد کانسر ریه شود. در آمریکا شاهد مرگ سالانه ۷۳۰۰ نفر به علت ابتلا به کانسر ریه ناشی از استنشاق دود سیگار دیگران هستیم.

دکتر رضا اسلامیان
فوق تخصص جراحی توراکس

۱- لطفاً از مضرات دخانیات برای ما بگویید؟

۳- لطفاً از اهمیت و فواید ترک دخانیات برای ما صحبت نمایید.

استعمال دخانیات باعث وابستگی و ایجاد مشکلات جدی می‌شود ترک سیگار باعث کاهش ریسک ابتلا به بیماری‌های وابسته به سیگار می‌شود همچنین بیشتر افرادی که وابستگی به نیکوتین پیدا می‌کنند به دارو یا ماده دیگری مثل هروئین، کوکائین یا الکل و غیره نیز اعتیاد پیدا می‌کنند.

۴- آیا استعمال دخانیات در افراد بر عمل جراحی آنها تأثیر دارد؟

مواد مضر موجود در سیگار باعث افزایش فشار خون، افزایش مقاومت عروقی و همچنین ایجاد مشکلات تنفسی می‌شود و با متابولیسم داروهای بیهوشی تداخل دارد. بنابراین بهتر است حداقل ۸ هفته قبل از عمل جراحی مصرف سیگار قطع شود، چرا که مانیتورینگ بیمار در حین جراحی نیز به علت خواندن نادرست پالس اکسی‌متری مشکل خواهد بود. طبق مطالعاتی که انجام شده است ریسک بعد از جراحی در بین افراد سیگاری و افراد غیرسیگاری و افرادی که قبلاً سیگاری بوده‌اند و یک سال از ترک آنها گذشته است را مقایسه کرده و در مقایسه بین گروه سیگاری با گروهی که قبلاً سیگاری بوده‌اند ریسک مرگ و میر در گروه سیگاری ۱۷ درصد بیشتر است و ریسک عوارض جدی قلبی و ریوی ۵۳ درصد بیشتر است، در حالی که مرگ و میر بعد از عمل گروه غیرسیگاری و گروهی که سیگار را ترک کرده‌اند

سیگار و قلیان و سایر مشتقات دخانی برای سلامتی مضر می‌باشد. سیگار شامل حدود ۶۰۰ جزء است و وقتی که افروخته می‌شود بیش از ۷۰۰۰ ماده شیمیایی آزاد می‌شود. طبق تحقیقات انجام شده بسیاری از این مواد سمی هستند و حداقل ۶۹ مورد از آنها باعث ایجاد سرطان می‌شود. محققان معتقدند میزان مرگ و میر سیگاری‌ها سه برابر افرادی است که هرگز سیگار یا سایر مواد دخانی مصرف نکرده‌اند. سیگار باعث اختلالات رفتاری، کاهش بینایی و اضطراب و بی‌قراری، اختلالات جنسی، نازایی، بیماری‌های قلبی عروقی، دیابت، برونشیت مزمن می‌شود. گذشته از این موارد بر اقتصاد خانواده و سست شدن بنیان خانواده نیز مؤثر می‌باشد.

۲- سیگار و سرطان ریه چه ارتباطی با هم دارند؟

استعمال دخانیات ریسک فاکتور شماره یک کانسر ریه می‌باشد. استعمال دخانیات با ۹۰-۸۰٪ سرطان‌های ریه مرتبط می‌باشد. استفاده از سایر مشتقات دخانی نظیر قلیان، پیپ و ... نیز باعث افزایش ریسک کانسر ریه می‌شود. افرادی که سیگار می‌کشند ۱۵ تا ۳۰ برابر بیشتر در معرض مرگ ناشی از کانسر ریه هستند.

البته با افزایش سال‌های استعمال دخانیات و افزایش تعداد نخ‌های سیگار استفاده شده در روز ریسک ابتلا افزایش می‌یابد. افرادی که سیگار خود را ترک کرده‌اند نسبت به کسانی که به استعمال دخانیات ادامه می‌دهند در معرض خطر کمتری قرار دارند هرچند نسبت به افرادی که هرگز سیگار



بهبودی زخم پس از عمل می‌باشد و زمانی که فرد سیگار می‌کشد بدنش را از اکسیژن لازم برای بازسازی و ساختن سلول‌ها محروم می‌سازد. همچنین ریسک عفونت محل زخم نیز افزایش می‌یابد. ضمناً افراد سیگاری درد بیشتری بعد از عمل نسبت به افراد غیرسیگاری دارند. زیرا مواد شیمیایی موجود در سیگار باعث افزایش التهاب و اختلال در مسیرهای مرتبط با سیگنال درد می‌شوند و حتی این درد پس از بهبود زخم در این افراد باقی می‌ماند. بنابراین بیماران بایست حداقل ۸-۶ هفته قبل از جراحی سیگار خود را قطع کنند که با این کار سرعت بهبودی آنها افزایش پیدا می‌کند و مدت اقامت آنها در بیمارستان کمتر خواهد بود.

تفاوتی نداشته است. سیگار با تضعیف عملکرد قلب، بیمار را در معرض ریسک بالای مشکلات قلبی در حین و بعد از عمل قرار می‌دهد. مطالعات نشان داده است افراد سیگاری ۷۷ درصد بیشتر در معرض خطر حمله قلبی بعد از عمل جراحی هستند. در افراد سیگاری مشکلاتی همچون سکتة قلبی سکتة مغزی، لخته شدن خون، عفونت پنومری و حتی مرگ نسبت به افراد غیرسیگاری بیشتر است. سیگار حاوی مواد سمی زیادی مثل نیکوتین، سیانید هیدروژن، مونوکسیدکربن است که مانع حمل اکسیژن به بافتها و سلولها می‌شود در این افراد بهبود زخم به تأخیر می‌افتد و حتی یک نخ سیگار هم می‌تواند باعث اختلال در اکسیژن‌رسانی و خون‌رسانی به محل زخم و تأخیر



قانون جامع کنترل دخانیات

ماده ۳- هر نوع تبلیغ، حمایت، تشویق مستقیم و غیرمستقیم و یا تحریک افراد به استعمال دخانیات اکیداً ممنوع است.

ماده ۴- سیاستگذاری، نظارت و مجوز واردات انواع مواد دخانی صرفاً توسط دولت انجام می‌گیرد.

ماده ۵- پیامهای سلامتی و زینتهای دخانیات باید مصور و حداقل پنجاه درصد (۵۰٪) سطح هر طرف پاکت سیگار (تولیدی-وارداتی) را پوشش دهد. تبصره- استفاده از تعابیر همراه‌کننده مانند ملایم، لایت، سبک و مانند آن ممنوع گردد.

ماده ۶- کلیه فرآورده‌های دخانی باید در بسته‌هایی با شماره سریال و برجسب ویژه شرکت دخانیات عرضه شوند. درج عبارت ((مخصوص فروش در ایران)) بر روی کلیه بسته‌بندی‌های فرآورده‌های دخانی وارداتی الزامی است.

ماده ۷- پروانه فروش فرآورده‌های دخانی توسط وزارت بازرگانی و براساس دستورالعمل مصوب ستاد صادر می‌شود.

تبصره- توزیع فرآورده‌های دخانی از سوی اشخاص فاقد پروانه فروش ممنوع است.

ماده ۸- هر سال از طریق افزایش مالیات، قیمت فرآورده‌های دخانی به میزان (۱۰٪) افزایش می‌یابد. تا دو درصد (۲٪) از سرجمع مالیات مأخوذه از فرآورده‌های دخانی به حساب خزانه‌داری کل واریز و پس از طی مراحل قانونی در قالب بودجه‌های سنواری در اختیار نهادها و تشکل‌های مردمی مرتبط به منظور تقویت و حمایت این نهادها جهت توسعه برنامه‌های آموزشی تحقیقاتی و فرهنگی در زمینه پیشگیری و مبارزه با استعمال دخانیات قرار می‌گیرد.

ماده ۹- وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی موظف است فعالیت‌های پیشگیرانه، درمان و توانبخشی افراد مبتلا به مصرف فرآورده‌های دخانی و خدمات مشاوره‌ای ترک دخانیات را در خدمات اولیه بهداشتی ادغام و زمینه‌های گسترش و حمایت از مراکز مشاوره‌ای و درمانی غیردولتی ترک مصرف مواد دخانی را فراهم نماید.

ماده ۱- به منظور برنامه‌ریزی برای مبارزه با مصرف مواد دخانی و حفظ سلامت عمومی، ستاد کشوری کنترل و مبارزه با دخانیات که در این قانون به اختصار ستاد نامیده می‌شود با ترکیب زیر تشکیل می‌شود:

- وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به عنوان رئیس ستاد.

- وزیر فرهنگ و ارشاد اسلامی.

- وزیر آموزش و پرورش.

- وزیر بازرگانی.

- فرمانده نیروی انتظامی.

- دو نفر از کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی به عنوان ناظر.

- رئیس سازمان صدا و سیما جمهوری اسلامی ایران به عنوان ناظر.

- نماینده یکی از سازمانهای غیردولتی مرتبط با دخانیات به انتخاب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

تبصره ۱- دبیرخانه ستاد در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مستقر خواهد بود.

تبصره ۲- گزارش عملکرد شش ماهه ستاد به هیئت وزیران و کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی ارائه می‌شود.

تبصره ۳- نمایندگان دستگاههای دولتی مرتبط با موضوع مورد بحث به تشخیص دبیر ستاد بدون حق رأی برای شرکت در جلسات دعوت می‌شوند.

ماده ۲- وظایف ستاد به شرح زیر است:

الف- تدوین دستورالعمل اجرایی مربوط به تعاریف، شمول و ویژگی‌های تبلیغات.

ب- تدوین و تصویب برنامه‌های آموزش و تحقیقات با همکاری دستگاههای مرتبط.

ج- تعیین نوع پیامها، هشدارها، تصاویر و طرحهای مرتبط با آثار سوء اجتماعی، اقتصادی، بهداشتی و سلامتی دخانیات و دوره‌های زمانی آن، موضوع ماده (۵) این قانون.

مصوبات این ستاد پس از تأیید رئیس جمهور قابل اجرا است.



ماده ۱۰- انجام هرگونه تبلیغات مغایر با این قانون و آیین‌نامه اجرایی آن، جرم و مستوجب مجازات از پانصد هزار (۵۰۰/۰۰۰) ریال تا پنجاه میلیون (۵۰/۰۰۰/۰۰۰) ریال جزای نقدی است. دادگاه مکلف است علاوه بر مجازات، دستور جمع‌آوری محصولات مورد تبلیغ را صادر نماید و میزان مجازات‌های یاد شده براساس نرخ تورم (هر سه سال یکبار) بنا به اعلام بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران و تأیید هیئت وزیران قابل افزایش است.

ماده ۱۱- فروش و عرضه دخانیات به استثنای اماکن موضوع ماده (۷) این قانون، عرضه محصولات بدون شماره سریال و علامت مصوب، تکرار عدم پرداخت مالیات، مستوجب مجازات از پانصد هزار (۵۰۰/۰۰۰) ریال تا سی میلیون (۳۰/۰۰۰/۰۰۰) ریال جزای نقدی است و میزان مجازات‌های یاد شده براساس نرخ تورم (هر سه سال یکبار) با اعلام بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران و تأیید هیئت وزیران قابل افزایش است.

ماده ۱۲- فروش یا عرضه به افراد زیر هجده سال یا بواسطه این افراد، علاوه بر ضبط فرآورده‌های دخانی کشف شده نزد متخلف، وی به جزای نقدی از یکصد هزار (۱۰۰/۰۰۰) ریال تا پانصد هزار (۵۰۰/۰۰۰) ریال محکوم می‌شود، تکرار یا تعدد تخلف، مستوجب جزای ده میلیون (۱۰/۰۰۰/۰۰۰) ریال مجازات است.

ماده ۱۳- استعمال دخانیات در نهادهای موضوع ماده (۱۸) قانون رسیدگی به تخلفات اداری ممنوع و مرتکب به شرح زیر مجازات می‌شود:

الف- چنانچه مرتکب از کارکنان نهادهای مذکور باشد، به حکم هیئت رسیدگی به تخلفات اداری به یکی از تنبیهات مقرر در بندهای (الف) و (ب) ماده (۹) قانون رسیدگی به تخلفات اداری و در صورت تکرار در مرتبه سوم به تنبیه مقرر در بند (ج) ماده مذکور محکوم می‌شود.

ب- سایر مرتکبین به جزای نقدی از هفتاد هزار (۷۰/۰۰۰) ریال تا یکصد هزار (۱۰۰,۰۰۰) ریال محکوم می‌شوند.

تبصره ۱- مصرف دخانیات در اماکن عمومی یا وسایل نقلیه عمومی موجب حکم به جزای نقدی از پنجاه هزار

(۵۰/۰۰۰) ریال تا یکصد هزار (۱۰۰/۰۰۰) ریال است. تبصره ۲- هیئت دولت می‌تواند حداقل و حداکثر جزای نقدی مقرر در این قانون را هر سه سال یک بار بر اساس نرخ رسمی تورم تعدیل کند.

ماده ۱۴- عرضه، فروش، حمل و نگهداری فرآورده‌های دخانی قاچاق توسط اشخاص حقیقی یا حقوقی ممنوع و مشمول مقررات راجع به قاچاق کالا است.

ماده ۱۵- ثبت هرگونه علامت تجاری و نام خاص فرآورده‌های دخانی برای محصولات غیردخانی و بالعکس ممنوع است.

ماده ۱۶- فروشندگان مکلفند فرآورده‌های دخانی را در بسته‌های مذکور در ماده (۶) عرضه نمایند، عرضه و فروش بسته‌های باز شده فرآورده‌های دخانی ممنوع است. متخلفین به جزای نقدی از پنجاه هزار (۵۰/۰۰۰) ریال تا دویست هزار (۲۰۰/۰۰۰) ریال محکوم می‌شوند.

ماده ۱۷- بار مالی ناشی از اجرای این قانون با استفاده از امکانات موجود و کسری آن در سال ۱۳۸۵ از محل صرفه‌جویی‌ها و در سالهای بعد از محل درآمدهای حاصل از ماده (۸) همین قانون و سایر درآمدها در ماده (۹) هزینه گردد.

ماده ۱۸- آیین‌نامه اجرایی این قانون ظرف سه ماه بوسیله وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و با همکاری شرکت دخانیات ایران تدوین و به تصویب هیئت وزیران می‌رسد.

ماده ۱۹- احکام جزایی و تنبیهات مقرر در این قانون شش ماه پس از تصویب به اجرا گذاشته می‌شود.

ماده ۲۰- درآمدهای سالیانه ناشی از تولید و ورود سیگار و مواد دخانی که حاصل تخریب سلامت است به اطلاع کمیسیون تخصصی مجلس شورای اسلامی برسد.

قانون فوق مشتمل بر بیست ماده و هفت تبصره در جلسه علنی روز چهارشنبه مورخ پانزدهم شهریورماه یکهزار و سیصد و هشتاد و پنج مجلس شورای اسلامی تصویب و در تاریخ ۱۳۸۵/۷/۵ به تأیید شورای محترم نگهبان رسید.



فراخوان ارسال مقاله علمی پژوهشی

نوع قلم فارسی فونت Nazanin با سایز فونت ۱۳ و برای قلم انگلیسی فونت Time new roman سایز فونت ۱۱ باشد. اصول نگارش زبان فارسی به طور کامل رعایت شده و از به کاربردن اصطلاحات انگلیسی که معادل فارسی آنها در فرهنگستان زبان فارسی تعریف شده‌اند، حتی الامکان پرهیز گردد.

صفحه اول مقاله موارد زیر را شامل گردد:

• عنوان مقاله به فارسی، در سطر بعد نام و نام خانوادگی نویسندگان به ترتیب نویسنده اصلی،

نویسنده دوم و بقیه

• مرتبه علمی و سازمان متبوع آنها در پاورقی اولین صفحه درج گردد.

• نشانی (آدرس پستی و کدپستی)، تلفن، دورنگار، و پست الکترونیک نویسنده مسئول مکاتبات مقاله و تاریخ ارسال مقاله در پا نویس صفحه اول مشخص شود.

• چکیده فارسی در حداکثر ۲۰۰ کلمه به همراه کلیدواژه‌ها

• چکیده انگلیسی و کلیدواژه‌های انگلیسی در صفحه مجزا

ساختار متن اصلی مقاله:

مقدمه، پیشینه پژوهش، روش پژوهش، نتیجه گیری، بحث و تجزیه و تحلیل یافته‌ها

نحوه ارسال:

مقالات علمی پژوهشی خود را می‌توانید از طریق پست به آدرس: خیابان شیهد باهنر (نیاوران)، دارآباد، بیمارستان مسیح دانشوری، دفتر مجله علمی کنترل دخانیات کد پستی: ۱۹۵۵۸۴۱۴۵۲ ارسال نموده و یا فایل الکترونیک آن را به آدرس زیر ایمیل نمایید:

tobaccocontroljournal@yahoo.com

بدینوسیله به اطلاع کلیه اساتید و صاحب نظران علاقمند و در عرصه پژوهش می‌رساند: فصلنامه علمی کنترل دخانیات در راستای اعتلا و ارتقای دانش پزشکی آماده جذب مقالات علمی - پژوهشی در یکی از زمینه‌های مرتبط با کنترل دخانیات می‌باشد.

لذا از علاقمندان دعوت به عمل می‌آید با رعایت کامل شرایط و ضوابط مندرج در راهنمای نگارش مقالات در این فصلنامه مقاله خود را به دبیرخانه فصلنامه ارسال نمایند.

شرایط پذیرش مقاله:

مقاله‌های ارسالی لازم است واجد شرایط زیر باشند: مقاله باید نتیجه پژوهش‌های نویسنده یا نویسندگان باشد.

با حوزه فعالیت ماهنامه تناسب داشته باشند و ویژگیهای مقاله پژوهشی را دارا باشند.

دارای فهرست منابع و مأخذ مستند و اطلاعات کتابشناختی معتبر باشند.

قبلاً در نشریه‌های داخلی و خارجی یا مجموعه مقالات سمینارها و مجامع علمی چاپ نشده یا بطور همزمان برای انتشار به جایی دیگر واگذار نشده باشند.

محورهای موضوعی فصلنامه:

- موانع اجرای قانون جامع کنترل دخانیات
- روش‌های هزینه اثربخش در درمان ترک سیگار
- راه‌کارهای پیشگیری از شروع مصرف دخانیات
- اپیدمیولوژی مواد دخانی
- روش‌های ترک مواد دخانی
- اثرات اقتصادی اجتماعی سیاسی مواد دخانی
- کاهش عوارض مصرف دخانیات
- علل گرایش به سیگار

نحوه نگارش مقاله:

مقاله حداکثر در ۲۰ صفحه A۴ با فاصله خطوط Single و حاشیه‌های ۳ سانتی‌متر از هر طرف در نرم افزار Word تایپ شود.



فرم اشتراک ماهنامه

همراهان عزیز ماهنامه علمی کنترل دخانیات

احتراماً بدینوسیله به اطلاع خوانندگان ماهنامه، سازمان‌ها، ادارات و ارگان‌ها می‌رساند، این نشریه در نظر دارد برای عزیزانی که مایل به دریافت نسخه الکترونیک مجله به صورت ماهانه هستند و همچنین تمایل به دریافت نسخه‌های پیشین این ماهنامه را دارند شرایط لازم را فراهم آورد. بدین منظور می‌توانید جهت اطلاعات بیشتر در خصوص دریافت نسخه الکترونیک و یا ثبت نام برای اشتراک الکترونیکی ماهنامه علمی کنترل دخانیات با سرکار خانم پریزاد سینایی مدیر اجرایی مجله به شماره تلفن ۰۶۲۲۲۰۶۱۲۶ تماس حاصل فرمایید. همچنین می‌توانید اطلاعات موجود در فرم زیر را تکمیل نموده و به آدرس پست الکترونیک مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات واقع در نیاوران، دارآباد، بیمارستان دکتر مسیح دانشوری، ارسال نمایید:

tobaccocontroljournal@sbmu.ac.ir

خواهشمند است در صورت تغییر آدرس پست الکترونیک، مرکز را مطلع فرمایید.

پر کردن موارد ستاره دار الزامی می‌باشد.

..... نام ارگان:	آقا / خانم: (*)
..... شغل: میزان تحصیلات:
..... نحوه آشنایی با ماهنامه:	
..... آدرس پستی:	
..... آدرس پست الکترونیک: (*)	



همکار و خواننده گرامی، از آنجا که ماهنامه کنترل دخانیات، همواره بهترین بودن را آرمان خود قرار داده است و دستیابی به این هدف، در گرو ارتباط متقابل با شما مخاطبان عزیز است، لذا خواهشمند است فرم نظرسنجی را با دقت پر کنید و به مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات ارسال نمایید.

۱- محتوای هر شماره مجله را چگونه مطالعه می‌کنید؟

الف- تمام محتوا را مطالعه می‌کنم ب- بر حسب نیاز به آن مراجعه می‌کنم

ج- بطور اتفاقی آن را مطالعه می‌کنم د- به هیچ وجه از آن استفاده نمی‌کنم

۲- در چه مواردی از این مجله استفاده کرده‌اید؟

الف- پژوهشی علمی ب- پژوهشی موردی ج- مطالعه عمومی د- مطالعه تخصصی

۳- تعداد مقالات علمی را چگونه ارزیابی می‌کنید؟

الف- خیلی زیاد ب- زیاد ج- کافی د- کم ه- خیلی کم

۴- تنوع عناوین و مطالب نشریه چگونه است؟

الف- عالی ب- خوب ج- مناسب د- کم ه- بسیار کم

۵- سطح مطالب مجله از نظر شما چگونه است؟

الف- بسیار تخصصی ب- تخصصی ج- معمولی د- غیرعلمی ه- بسیار پایین

۶- سطح مقالات مجله از نظر شما چگونه است؟

الف- بسیار تخصصی ب- تخصصی ج- معمولی د- غیرعلمی ه- بسیار پایین

۷- ظاهر نرم افزار مجله چگونه است؟

الف- بسیار مناسب ب- مناسب ج- معمولی د- نامناسب ه- بسیار نامناسب

۸- تعداد صفحات نشریه چگونه است؟

الف- بسیار مناسب ب- مناسب ج- معمولی د- نامناسب ه- بسیار نامناسب

۹- طرح جلد نشریه چگونه است؟

الف- بسیار مناسب ب- مناسب ج- معمولی د- نامناسب ه- بسیار نامناسب

۱۰- شیوه توزیع مجله چگونه است؟

الف- بسیار مناسب ب- مناسب ج- معمولی د- نامناسب ه- بسیار نامناسب

۱۱- فاصله زمانی انتشار مجله (یکبار در ماه) چگونه است؟

الف- زیاد ب- مناسب ج- کم

۱۲- در صورت امکان بخشهای مختلف مجله را از بهترین (۱) تا بدترین (۷) امتیازبندی کنید.

الف- سخن روز ب - فعالیتهای مرکز ج- اخبار داخلی د- اخبار بین الملل

ه- مقالات برگزیده و- زیر ذره بین ز- صفحه آخر

۱۳- به نظر شما چه عناوین / مطالب / و یا بخشی باید به نشریه اضافه شود؟

فرم نظرسنجی را به آدرس: تهران - نیاوران - دارآباد - بیمارستان دکتر مسیح دانشوری - مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات پست نمائید یا به شماره ۲۶۱۰۹۵۰۸ فکس کنید و یا به صورت آنلاین از طریق آدرس: www.tpcrc.ac.ir ارسال نمائید.

پیشنهادها و انتقادات:





با مصرف سیگار، زندگی کودکانمان را تباه نکنیم ...

تلفن گویای مشاوره ترک سیگار ۱-۲۷۱۲۲۰۵۰

تلفن مشاوره با پزشک ترک سیگار ۲۶۱۰۹۵۰۸



مراکزی که می توانند شما را درباره دخانیات راهنمایی کنند

مرکز آموزشی و پژوهشی و درمانی سل و بیماریهای ریوی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
نیاوران - دارآباد - بیمارستان دکتر مسیح دانشوری تلفن: ۲۶۱۰۹۹۹۱ و فکس: ۲۶۱۰۹۴۸۴

کلینیکهای ترک سیگار

کلینیک بیمارستان مسیح دانشوری - تلفن: ۲۷۱۲۲۰۷۰

کلینیک تنفس: میدان ونک اول خیابان ملاصدرا - خیابان شاد - شماره ۵ طبقه سوم - تلفن: ۸۸۸۸۳۰۹۷

منطقه ۵: اتوبان همت، ورودی شهران و کن، خیابان کوهسار، خیابان امینی، خانه سلامت کن.

منطقه ۲: بلوار مرزداران - خیابان اطاعتی - کوی سعادت - سرای محله مرزداران - کلینیک ترک سیگار شهرداری

منطقه ۱۴: خیابان پیروزی، خیابان نبرد جنوبی، خیابان پاسدار گمنام، تقاطع اتوبان امام علی (ع) مرکز رفاه و خدمات اجتماعی منطقه ۱۴

جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

خیابان ولی عصر - خیابان فتحی شقاقی - کوچه شهید فراهانی پور - شماره ۴

ساختمان جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

تلفن: ۸۸۱۰۵۲۱۶ - ۸۸۱۰۵۲۱۷

برای کسب اطلاعات بیشتر می توانید به سایتهای زیر مراجعه کنید

www.treatobacco.net www.fctc.org www.surgeonal.gov/tobacco/default.htm
www.tobaccopedia.org www.tobaccocontrol.com www.globalink.org
www.who.int www.quit.org.au www.ashaust.org.au